



Nasajpg of **Medicine**

WWW.NASAJPG.COM

New Association Academic, Journal Public Global of Medicine

LO NUEVO EN SEPSIS

ACTUALIZACION

REVISTA JAMA 2016

THE THIRD INTERNATIONAL CONSENSUS DEFINITIONS FOR SEPSIS AND SEPTIC SHOCK (SEPSIS-3).



Autor: DR. PEDRO LUIS PADILLA ARTETA

Medico General

Universidad libre

19 OCTUBRE 2016 Barranquilla Colombia

Encuentra este documento en:

www.nasajpg.com

The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). Mervyn Singer, Clifford S. Deutschman, Christopher Warren Seymour, Manu Shankar-Hari, Djilali Annane, Michael Bauer et al. **JAMA 2016;315(8):801-810.doi:10.0001/jama.2016.0287**



Objetivo de esta charla

- -Brindar una Actualización rápida y sencilla a todo el personal de salud sobre los nuevos conceptos de sepsis.
- -Dar a conocer los criterios y términos en forma Puntual
- Identificar una Nueva Herramienta qSOFA (quick SOFA)
- Conocer la importancia de lactato
- Tasas de mortalidad en shock séptico

The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis--3).

Mervyn Singer, Clifford S. Deutschman, Christopher Warren Seymour, Manu Shankar-Hari, Djilali Annane, Michael Bauer et al.

JAMA 2016;315(8):801- -810.doi:10.0001/jama.2016.0287

- Trabajo formado por expertos en sepsis de la European Society of Intensive Care Medicine
- Y de la Society of Critical Care Medicine

The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis--3). Mervyn Singer, Clifford S. Deutschman, Christopher Warren Seymour, Manu Shankar-Hari, Djilali Annane, Michael Bauer et al. **JAMA 2016;315(8):801- -810.doi:10.0001/jama.2016.0287**



LA NUEVA DEFINICION DE SEPSIS 2016

Definido la sepsis como :

“La disfunción orgánica causada por una respuesta anómala del Huésped a la infección que supone una amenaza para la supervivencia”.

Definido la sepsis como (tomado de Intramed):

«una **disfunción orgánica** potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del huésped a la infección.»

The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis--3). Mervyn Singer, Clifford S. Deutschman, Christopher Warren Seymour, Manu Shankar-Hari, Djilali Annane, Michael Bauer et al. **JAMA 2016;315(8):801- -810.doi:10.0001/jama.2016.0287**



UNA NUEVA HERRAMIENTA!!

Para la **identificación de la disfunción orgánica**, el grupo de trabajo recomienda emplear una variación de 2 ó más puntos en la escala **SOFA**

(Sequential [Sepsis--Related] Organ Failure Assessment):

- Considerando **una puntuación basal de 0** a menos que se conozca que el paciente tuviera una disfunción orgánica previamente a la aparición de la infección.
- *Una puntuación de **SOFA ≥ 2** refleja Un riesgo de mortalidad global de aproximadamente un 10% en la población general.*

The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis--3). Mervyn Singer, Clifford S. Deutschman, Christopher Warren Seymour, Manu Shankar- Hari, Djilali Annane, Michael Bauer et al. **JAMA 2016;315(8):801- -810.doi:10.0001/jama.2016.0287**



ESCALA SOFA

Escala SOFA (*Sepsis-related Organ Failure Assessment*)

	0	1	2	3	4
Respiración^a PaO ₂ /FIO ₂ (mm Hg) o SaO ₂ /FIO ₂	>400	<400 221–301	<300 142–220	<200 67–141	<100 <67
Coagulación Plaquetas 10 ³ /mm ³	>150	<150	<100	<50	<20
Hígado Bilirubina (mg/dL)	<1,2	1,2–1,9	2,0–5,9	6,0–11,9	>12,0
Cardiovascular^b Tensión arterial	PAM ≥70 mmHg	PAM <70mm Hg	Dopamina a <5 o dobutamina a cualquier dosis	Dopamina a dosis de 5,1-15 o Epinefrina a ≤ 0,1 o Norepinefrina a ≤ 0,1	Dopamina a dosis de >15 o Epinefrina > 0,1 o Norepinefrina a > 0,1
Sistema Nervioso Central Escala de Glasgow	15	13–14	10–12	6–9	<6
Renal Creatinina (mg/dL) o flujo urinario (mL/d)	<1,2	1,2–1,9	2,0–3,4	3,5–4,9 <500	>5,0 <200

PaO₂: presión arterial de oxígeno; FIO₂: fracción de oxígeno inspirado; SaO₂, Saturación arterial de oxígeno periférico; PAM, presión arterial media; ^aPaO₂/FIO₂ es relación utilizada preferentemente, pero si no esta disponible usaremos la SaO₂/FIO₂; ^bMedicamentos vasoactivos administrados durante al menos 1 hora (dopamina y norepinefrina como ug/kg/min) para mantener la PAM por encima de 65 mmHg.

- La puntuación SOFA inicial se presume que es cero a menos que se sepa que el paciente sufre disfunción orgánica (aguda o crónica) antes del inicio de la infección.
- Una puntuación de **SOFA ≥ 2 refleja Un riesgo de mortalidad global de aproximadamente un 10% en la población general.**



NUEVA ESCALA RAPIDA quick SOFA



- Además, se desarrolla una nueva escala, denominada qSOFA (quick SOFA) Los criterios del qSOFA son:

1. Alteración del nivel de conciencia, definido como una puntuación en la escala De **Glasgow** ≤ 13



2. **Tensión arterial sistólica** ≤ 100 mmHg

FRECUENCIA RESPIRATORIA



3. **Frecuencia respiratoria** ≥ 22 rpm

The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). Mervyn Singer, Clifford S. Deutschman, Christopher Warren Seymour, Manu Shankar- Hari, Djilali Annane, Michael Bauer et al. **JAMA** 2016;315(8):801-810.[doi:10.0001/jama.2016.0287](https://doi.org/10.0001/jama.2016.0287)

Nemotecnia quick SOFA





quick SOFA

Cuando al menos 2 de los 3 criterios están presentes presenta una validez predictiva similar al **SOFA** para la detección de aquellos pacientes con sospecha De infección y probabilidad de presentar una evolución desfavorable.

Otras consideraciones quick SOFA

- El grupo de trabajo sugiere emplear los criterios de qSOFA para **motivar a los médicos a investigar más a fondo la disfunción orgánica, a iniciar o aumentar el tratamiento y a considerar derivar a la UCI o aumentar la frecuencia de los controles.**
- El grupo considera **que los criterios qSOFA positivos** deben también hacer pensar en la posible infección **en pacientes sin diagnóstico de infección.**
-



DEFINICION DE SHOCK SEPTICO 2016

- **El shock séptico se debe definir:**

« Como un subgrupo de sepsis en el que **PROFUNDAS ALTERACIONES circulatorias, celulares y metabólicas** se asocian con mayor riesgo de mortalidad que la sepsis sola».

Los pacientes **con shock séptico necesitan vasopresores para mantener:**

- *una presión arterial media de 65 mm Hg o más*
- *cifras de lactato mayores de 2 mmol/l (>18mg/dl) en ausencia de hipovolemia.*
- El aumento del **lactato** es, sin embargo, un marcador razonable de la gravedad de la enfermedad y su aumento es pronóstico de una mayor mortalidad.

Tasas de mortalidad en shock séptico:

- La asociación de hipotensión, empleo de vasopresores y lactato >2 mmol/l (18 mg/dl) identificó a pacientes con tasas de mortalidad del 54% en el University of Pittsburgh Medical Center (n = 315)
- y del 35% en el Kaiser Permanente Northern California (n = 8051).
- El grupo reconoció que el **ácido láctico** no se puede medir en todos los hospitales, pero no obstante esto, los criterios clínicos para el shock séptico se crearon con hipotensión y aumento del ácido láctico porque la asociación de ambos abarca tanto la disfunción celular como el compromiso cardiovascular y se asocia con una mortalidad ajustada para el riesgo significativamente mayor.



QUE YA NO SE DEBE USAR?:

- **El término sepsis grave no se contempla, al resultar redundante**, y muchos cuadros antes definidos Como sepsis, al cumplir los criterios de SIRS pero que no presentan fallo orgánico, se entienden ahora como Cuadros infecciosos no complicados.



QUE PASO CON EL SRIS

- Los criterios inespecíficos SRIS como: fiebre o neutrofilia seguirán contribuyendo al diagnóstico general de infección.
- Estos datos complementan las características de infecciones específicas (por ejemplo exantema, consolidación pulmonar, disuria, peritonitis) que indican el posible origen anatómico y el microorganismo infectante.
- **«Sin embargo, el SRIS puede reflejar simplemente la respuesta apropiada del huésped, que con frecuencia es adaptativa».**
- **«La sepsis implica disfunción orgánica, lo que indica una patobiología más compleja que solamente la infección con la respuesta inflamatoria que la acompaña».**

TOMADO DE: INTRAMED, Artículos **Nuevas definiciones para sepsis y shock séptico**, 15 marzo 2016.



Nasajpg of **Medicine**

WWW.NASAJPG.COM

New Association Academic, Journal Public Global of Medicine



• GRACIAS.

Encuentra este documento en:

www.nasajpg.com

New Association Academic, Journal Public Global of Medicine

